

Boletín Científico n° 10

Consideraciones prácticas sobre la obesidad.

La obesidad es una enfermedad metabólica caracterizada por un exceso de tejido graso o adiposo del organismo. Esta acumulación de tejido graso es consecuencia de un desequilibrio del balance energético entre el Consumo Calórico y el Gasto Energético Corporal, es decir, entre el ingreso de alimentos y el consumo calórico derivado de la actividad física.

Cuando este desequilibrio se instala, ya sea por un aumento de la ingesta de alimentos o una disminución del gasto del energético, “el ahorro energético” consiguiente se acumula en forma de grasa (tejido adiposo). En la mayoría de los casos, la obesidad se produce por un aumento de la ingesta alimenticia, asociada a una disminución de la actividad física (sedentarismo).

Se señala la existencia de factores genéticos predisponentes o condicionantes de esta patología, que poseen notable importancia en la evaluación clínica de muchos pacientes con exceso de peso o de masa corporal. Sin embargo, las crecientes tasas de obesidad no pueden explicarse exclusivamente por causas genéticas, sino que juegan un rol protagónico relevante los hábitos alimentarios ligados al consumo de alimentos de alto contenido energético o elevada concentración de grasas, a los que debería añadirse la falta de actividad física o sedentarismo, por parte de vastos sectores de la sociedad.

Las consecuencias que se derivan de esta enfermedad, están asociadas al aumento del peso corporal y a las complicaciones a que puede dar lugar, tales como el cansancio y las limitaciones para el desarrollo de las actividades cotidianas.

Frecuentemente las pruebas de laboratorio (analíticas de sangre) revelan trastornos metabólicos tales como diabetes, caracterizada por el aumento de los niveles de glucosa; hipercolesterolemias e hipertrigliceridemias (aumento de los niveles de colesterol y triglicéridos) e hiperuricemias o aumento de los niveles de ácido úrico, que pueden dar lugar a crisis gotosas. Estas alteraciones analíticas suelen acompañarse de una disminución de la tolerancia al esfuerzo, hipertensión arterial y de un aumento de los factores de riesgo cardiovascular, lo que supone desarrollo de insuficiencia coronaria y mayores posibilidades de accidentes cerebrovasculares.

Otros trastornos atribuibles a la obesidad son:

La apnea de sueño; especialmente cuando el exceso de peso es muy pronunciado, síndrome caracterizado por detenciones de la respiración durante el sueño acompañado de ronquidos y que reducen el nivel de oxígeno en la sangre con el consiguiente riesgo para la integridad funcional de los tejidos irrigados.

Las complicaciones articulares, apreciables clínicamente y que padecen muchos pacientes obesos; especialmente en caderas y rodillas son factores limitantes de la actividad física.

En líneas generales, se concluye que la obesidad es responsable de una disminución no solo de la calidad de vida sino también de las expectativas de vida. Existen otros factores que pueden favorecer el desarrollo de obesidad, tales como los tratamientos medicamentosos con fármacos psicotrópicos (antidepresivos o sedantes) y

las terapias hormonales, especialmente con estrógenos. Ambas pueden inducir aumento de peso.

Por otra parte, las circunstancias individuales generadoras de ansiedad, pueden promover actitudes compulsivo alimentarias que se traducen en un aumento de la masa y el volumen corporal; por ejemplo el abandono del tabaco por parte de fumadores, causa frecuente de aumento de peso, aunque no en todos los casos.

Por último, ciertas patologías como hipotiroidismo, síndrome de Cushing y enfermedades neurológicas o hereditarias que afectan el centro del hambre y la saciedad localizados en el hipotálamo cerebral, suelen acompañarse de obesidad.

Tratamiento de la obesidad

Existen varias formas de enfocar el tratamiento de esta enfermedad, cuyo objetivo es mejorar la salud del paciente reduciendo las complicaciones a que da lugar, fundamentalmente las alteraciones metabólicas y la disminución de peso.

Con frecuencia suelen asociarse los tratamientos dietéticos y farmacológicos a los efectos de aumentar la eficacia de los mismos, en función de las características de cada caso evaluado individualmente.

Las dietas hipocalóricas representan el eje del tratamiento, es decir, dietas de bajas calorías, pero equilibradas en cuanto a los nutrientes que deben aportar a los efectos de lograr un balance energético negativo, o sea, “que ingresen menos calorías que las que salen”.

Los tratamientos farmacológicos pueden resumirse actualmente en dos grandes grupos:

1. Los que actúan sobre el sistema nervioso central, disminuyendo la sensación de hambre y aumentando el metabolismo basal.
2. Los que actúan inhibiendo la absorción de grasas de la alimentación.

Una tercera alternativa es la que propone Exialoe, a través de la combinación de ambas formas materializadas en las Tabletas Luna, basadas en la combinación de principios naturales de origen vegetal que “regulan las funciones digestiva y urinaria, incrementan el aporte de fibras solubles y mucílagos de efecto saciante, disminuyen los niveles

Séricos de colesterol y triglicéridos y reducen la grasa corporal (tejido adiposo), a través de la incorporación de un agente termogénico” (ver Boletín Científico Tabletas Luna). Es importante señalar que mejoran sensiblemente los resultados obtenidos si en forma simultánea se aprovechan los beneficios que reporta la utilización cotidiana de los Batidos Exialoe Energy y Ginkgo Energy.

El tratamiento de la obesidad debe complementarse con la práctica habitual de ejercicio físico, para mantener el tono muscular y aumentar el gasto energético, adecuado al estado clínico del paciente (caminar, subir escaleras o prácticas deportivas); y de ser necesario apoyo psicológico, especialmente para aquellas personas que ofrecen resistencia a la modificación de sus hábitos dietéticos y conducta.

Dr. Ricardo Gampel
Farmacólogo y Bioquímico